



**Universidad del Sureste**  
**Escuela de Medicina**

**Resumen esclerosis lateral amiotrófica**

**Neurología**

---

**Presenta**

**Yessenia Arlette López Hernández**

**DR. Gordillo Guillen José Luis**

**Comitán de Domínguez, Chiapas**

**Julio 2020**

La esclerosis lateral amiotrófica es una enfermedad degenerativa de tipo neuromuscular por la cual unas células del sistema nervioso llamadas moto neuronas disminuyen gradualmente su funcionamiento y mueren, provocando una parálisis muscular progresiva de pronóstico mortal, pues en sus etapas avanzadas los pacientes sufren parálisis total que se acompaña de una exaltación de los reflejos tendinosos.

#### Etiología

- Se desconoce la etiología de la enfermedad.
- Se citan varios factores de riesgo: traumatismos previos, exposición a tóxicos (plomo, mercurio, arsénico, manganeso, orina), intervenciones quirúrgicas previas.
- En algunos casos de ELA esporádica se ha encontrado infección viral persistente, detectándose un enterovirus RNA en la médula espinal, pero esta observación no ha sido confirmada.

#### Factores de riesgo

- **Factor hereditario.** Entre el 5 y el 10 % de las personas con esclerosis lateral amiotrófica la heredaron (esclerosis lateral amiotrófica familiar). La mayoría de los hijos de personas con esclerosis lateral amiotrófica familiar tienen un 50 % de probabilidades de desarrollar la enfermedad.
- **La edad.** El riesgo de esclerosis lateral amiotrófica aumenta con la edad, y es más común entre los 40 y mediados de los 60 años.
- **Sexo.** Antes de los 65 años, la esclerosis lateral amiotrófica es un poco más común en hombres que en mujeres. Esta diferencia de sexo desaparece después de los 70 años.
- **La genética.** Algunos estudios que examinan todo el genoma humano encontraron muchas similitudes en las variaciones genéticas de las personas con esclerosis lateral amiotrófica familiar y algunas personas con esclerosis lateral amiotrófica no hereditaria.

#### Características clínicas

- La ELA con frecuencia comienza en las manos, los pies o las extremidades y luego se extiende a otras partes del cuerpo. A medida que la enfermedad avanza y las células nerviosas se destruyen, los músculos se debilitan. Esto eventualmente afecta la masticación, la deglución, el habla y la respiración.
- debilitamiento muscular
- fasciculaciones (contracciones espontáneas) y pérdida de coordinación.
- progresiva atrofia de extremidades

- se produce una parálisis progresiva e irreversible

#### Diagnostico

- Clínico: Debilidad, hiperreflexia, espasticidad, atrofia.

#### Tratamiento

- Hasta el momento no hay cura para esta devastadora enfermedad.
- el objetivo primordial de la atención es mejorar su calidad de vida.
- tratamiento neurorrehabilitador interdisciplinar: prolongar la capacidad funcional, promover la independencia y tx de los síntomas.
- fisioterapéutico: prevenir deformidades. modular el tono muscular, mantener los mecanismos posturales normales, mejorar la coordinación, equilibrio y estimular la marcha, mantener la amplitud articular.